

1^{er} Debate 2022

DEBATE ENTRE TOD@S LOS QUE CUIDAN DE MUJERES QUE VIVEN CON VIH : ÚLTIMOS AVANCES

Madrid 31 de Mayo de 2022

MODERADOR : **Dra. María Jesús Pérez Elías** (H. Ramón y Cajal)

PRESENTACIÓN

16.00 – 16.15 PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER SANA E INFECTADA.

Dra. Noemí Cabello (Clínico San Carlos)

16.15 – 16.30 EXPERIENCIA DE PreP EN MUJERES CIS Y TRANS A TRAVÉS DE UN CASO CLÍNICO

Dra. Eva Orviz (Clínico San Carlos)

16.30 – 16.45 LA ESTRATIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN VIH ¿ QUE PUEDE APORTAR A LA MUJER ?

Dra. Marisa Montes (H. La Paz)

16.45 – 17.00 EL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL : ÚLTIMOS DATOS DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA MUJER.

Dra. Ana Moreno Zamora (H. Ramón y Cajal)

17.00 – 17.15 LA CoRIS, QUE NOS HA APORTADO DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA MUJER

Dra. Inés Suárez (H. Infanta Sofía)

17.15 – 18.00 PANEL DE DISCUSIÓN

Dra. Eulalia Valencia (H. La Paz)

Dra. Paloma Gijón (H. Gregorio Marañón)

Dra. Alejandra Gimeno (H. De Torrejón)

Dra. Luz Martín (H. La Paz)

Dra. Pilar Vizcarra (H. Ramón y Cajal)

Dra. María Jesús Pérez Elías (H. Ramón y Cajal)

18.00 – 18.20 CONCLUSIONES

Dra. María Jesús Pérez Elías (H. Ramón y Cajal)

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER SANA E INFECTADA

El cuidado de la Mujer empieza antes de que se infecta.

Conocer los perfiles de las mujeres que se nos están infectando es esencial para prevenir. Educar y facilitar medios para la prevención adaptados a las mujeres pensar en todo incluidos PEP y PREP.

Lo más barato y sencillo que podemos aportar a nuestras pacientes es el consejo sobre hábitos de vida saludables.

Las intervenciones cortas pero repetitivas e insistentes son útiles.

Tabaco, alcohol, dieta...

Realizar el cribado de los cánceres a tiempo es esencial

Mama, cervix/ano, pulmón, colon, HCC...

Asegurar su realización
Primaria/Hospital

Acordarnos de las vacunaciones

Neumococo
Hepatitis
HPV
HZ
Meningococo
Actualizar
Calendarios
Vacunales

EXPERIENCIA DE PreP EN MUJERES CIS Y TRANS A TRAVÉS DE UN CASO CLÍNICO

Peculiaridades PreP en las mujeres

Las indicaciones no son tan claras y es necesario individualizar

Más problemas de adherencia en Africa SSH

Menores niveles en mucosa vaginal que rectal

TDF/TFC 1 vez al día

CBT LA Mejor pero todavía no disponible

Casos En las mujeres hay que entrar en detalles

Mujeres que se saben en riesgo

Parejas de VIH+ sin TAR consistente

Mujeres Cis parejas de bisexuales o IDU

Mujeres Transexuales

Casos potenciales

Mujeres cis, inmigrantes con deseo gestacional y parejas no fieles

Mujeres cis, que hacen turismo sexual

Mujeres cis, que no usan preservativo y tienen diferentes parejas sexuales

LA ESTRATIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN VIH

¿ QUE PUEDE APORTAR A LA MUJER ?

La estratificación de nuestra población

Un instrumento para la gestión de la mujer y del conjunto de mujeres.

Una manera de contemplar las diferencias de género

Un deseo

Una mejor definición de los perfiles

yo abogaría por subperfiles de mujeres para una mejor definición de la oferta de cuidados

Y que todas nuestras mujeres tengan una Atención integral en cada una de sus etapas

Nos queda mucho camino por recorrer y contestar a varias preguntas

Como estratificar a grandes poblaciones de Pacientes

Definir las ofertas de cuidados
Prevención, cuidados

Organizar las consultas y los pesos de trabajo en función de la estratificación.

EL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL : ÚLTIMOS DATOS DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA MUJER.

El año pasado presentamos trabajos fundamentalmente centrados en Mujeres naive, donde se veía la superioridad de los inhibidores de la integrasa frente a los IP y EFV en mujeres.

Los estudios Aria, Dolphin, Advance...superioridad del DTG.

Gracias a estos estudios y a la evolución de Tsepamo DTG preferente en guías incluido en mujeres

Este año una serie de estudios con alta representación en mujeres en el escenario de simplificación y de rescate nos llevan a las mismas conclusiones.

Un régimen con inhibidor de la integrasa DTG es superior en la simplificación y no inferior en el rescate.

TDF/TAF mejor que AZT

Más resistencias en la rama de DTG

LA CoRIS, QUE NOS HA APORTADO DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA MUJER

Las encuestas a mujeres de Coris han solventado las muchas variables que de inicio no se recogieron

Epidemiología

Coris es esencial para una adecuada monitorización de las mujeres que se nos infectan en España

los datos obtenidos de gran relevancia para el manejo de las mujeres tanto infectadas como no infectadas.

Mujer inmigrante edad media y nivel cultural bajo (ofertar prevención individualizada para el VIH)

Menopausia

Desarrollo de síntomas psicológicos asociados a vulnerabilidad social y desempleo

Desarrollo de síntomas somáticos Tabaco

Tratamiento Antirretroviral no diferencias en efectividad pero más cambios por intolerancia

Uso muy bajo de Tratamiento Hormonal Sustitutivo

Concepción

Mujeres inmigrantes, sin hijos < de 30 años

Embarazo

16% se quedan embarazadas después del diagnóstico

1 de cada 5 están sin TAR en la concepción

Casi un 50% de cesáreas

83% TAR antes de la concepción

93% Indetectables en el parto

0.6% Infectados.....Diagnóstico VIH en el embarazo 1.4%

1er Debate 2022



y hasta El 4
de Octubre
nuestro
2ºDebate
2022

